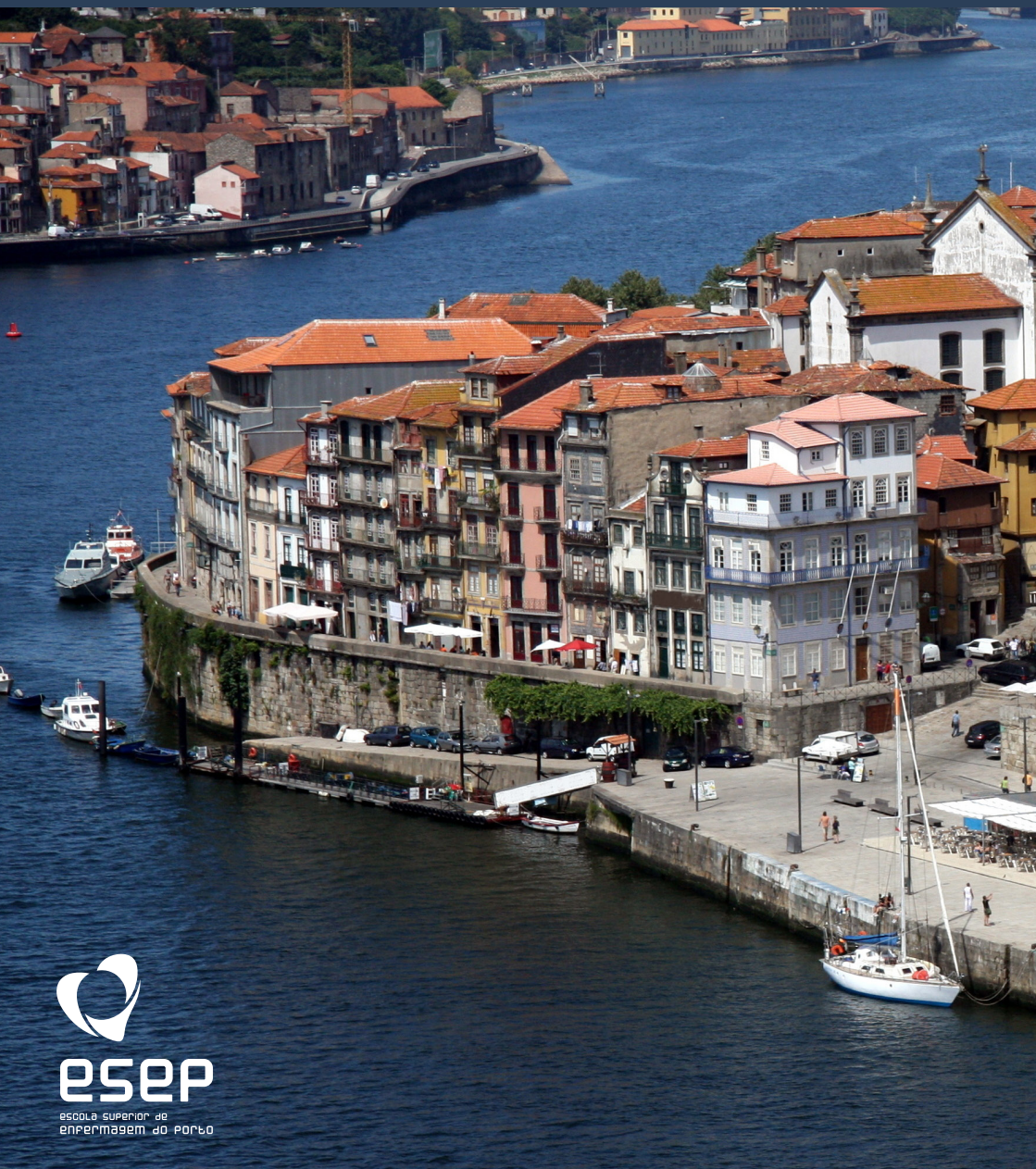


Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária

Livro de Resumos



esep

escola superior de
enfermagem do porto

**JORNADAS INTERNACIONAIS DE
ENFERMAGEM COMUNITÁRIA 2013
- Livro de Resumos**

Editor:



Ficha técnica

TÍTULO: **Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2013 - Livro de Resumos**

COORDENAÇÃO DE EDIÇÃO: Margarida Abreu

COMISSÃO CIENTÍFICA: Ana Paula Cantante; Fátima Araújo; Fernanda Bastos; Margarida Abreu; Manuela Teixeira; Maria José Peixoto; Maria Rui Grilo; Rosa Freire; Antónia Teixeira; Salomé Mendes

ISBN: 978-989-96103-9-2

PROPRIEDADE E EDIÇÃO: Escola Superior de Enfermagem do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida • 4200-072 Porto

FOTO DE CAPA: *Porto city* by Miguel Saavedra

DESIGN E PAGINAÇÃO: ESEP-GDIAP

Os artigos publicados neste e-book são propriedade da ESEP.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusiva dos seus autores.



"Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2013 - Livro de Resumos" by Escola Superior de Enfermagem do Porto is licensed under a Creative Commons - Atribuição-Uso Não-Comercial-Proibição de realização de Obras Derivadas 3.0 Unported License.

A obra *Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2013 - Livro de Resumos* obra publicada por Escola Superior de Enfermagem do Porto, foi composta na família tipográfica *Adobe Garamond Pro* (propriedade da Adobe Systems Incorporated), desenhada por Robert Slimbach a partir do original de Claude Garamond.

Editorial

A compreensão das circunstâncias em que a pessoa vive e dos meios que tem disponíveis para otimizar o seu nível de saúde torna-se fundamental. A capacitação para que as pessoas controlem a sua saúde e façam escolhas saudáveis implica a mobilização de estratégias de promoção da saúde centradas nos múltiplos determinantes de saúde. Assim, a inclusão explícita destes nas competências dos profissionais de enfermagem comunitária poderá contribuir para melhorar o nível de saúde dos indivíduos, grupos e comunidade e dar visibilidade à prática de enfermagem comunitária. Estes factos induzem a necessidade de abordagem, em contextos científicos, das seguintes temáticas:

- Ambiente e saúde
- Saúde e género
- Cidadania em saúde
- Gestão de casos

Índice

| | |
|--|-----------|
| Ambiente e Saúde | 7 |
| • <i>Serão os espaços verdes e desportivos no ambiente urbano determinantes para a prática de exercício físico e desporto entre adolescentes de 17 anos?</i> | 7 |
| • <i>O balneário público “um importante recurso comunitário na cidade de Lisboa”</i> | 8 |
| • <i>Bullying no trabalho: impacto na vida pessoal dos enfermeiros</i> | 9 |
| • <i>O stress do enfermeiro e suas implicações para a segurança do paciente</i> | 10 |
| • <i>Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais que atuam nos dois modelos assistenciais da atenção básica brasileira</i> | 11 |
| • <i>Suporte social: recurso de coping no trabalho dos enfermeiros</i> | 12 |
| Cidadania em Saúde | 13 |
| • <i>Passo Positivo - as intervenções de uma ONGD</i> | 13 |
| • <i>Os voluntários da UCC Boavista</i> | 14 |
| • <i>Acessibilidade aos cuidados de saúde primários e satisfação com os serviços de enfermagem</i> | 15 |
| • <i>Empowerment comunitário e saúde ambiental: revisão sistemática da literatura</i> | 16 |
| • <i>Equidade no acesso aos Cuidados de Saúde Primários</i> | 17 |
| • <i>Promoção do envelhecimento ativo</i> | 18 |
| • <i>O voluntariado como instrumento de promoção de igualdade no acesso aos cuidados de saúde</i> | 19 |
| Cidadania e saúde - contexto escolar | 20 |
| • <i>Adaptação transcultural do “Test of Diabetes Knowledge for Teachers” para a cultura portuguesa</i> | 20 |
| • <i>Ambiente académico e bem-estar dos estudantes de enfermagem</i> | 21 |
| • <i>Comunicar em meio escolar com a internet</i> | 22 |
| • <i>Educação sexual: prevenção de maus tratos e aproximações abusivas</i> | 23 |
| • <i>Projeto Dinâmica Escola-Meio: parceria para a promoção da saúde</i> | 24 |
| • <i>A sociedade sexualizada e sexualização da criança e do adolescente</i> | 25 |
| Envelhecimento e doença crónica | 26 |
| • <i>Critérios de vulnerabilidade na adesão ao regime terapêutico: um ensaio</i> | 26 |
| • <i>Cuidador saudável, cuidador feliz – intervenção comunitária</i> | 27 |
| • <i>Depois dos 80, assumir o papel de cuidadora de um idoso dependente</i> | 28 |
| • <i>A parceria nos cuidados de enfermagem com o familiar cuidador para a prevenção do abuso à pessoa idosa dependente em casa</i> | 29 |

- *Prevenção de quedas em idosos muito idosos* 30
- *Projetos escolares e a cidadania: a adaptação da criança com fibrose quística ao ambiente escolar* 31
- *Promover o autocuidado a pessoas portadoras de diabetes* 32

Projetos - Contexto escolar 33

- *O estudante com necessidades de saúde especiais em contexto escolar: os conhecimentos dos professores e auxiliares necessários à gestão da diabetes* 33
- *Impacto do projeto de intervenção na obesidade infantil nas crianças que completam seis anos de idade do agrupamento de escolas de Ponte da Barca* 34
- *Prevenção dos problemas ligados ao álcool numa população estudante de Lisboa* 35
- *Projeto de promoção da alimentação saudável e atividade física no 1.º ciclo do ensino básico* 36

Saúde Familiar 37

- *Competência percebida pelos enfermeiros na utilização dos instrumentos de avaliação familiar integrados no MDAIF: contributos do processo formativo* 37
- *Comunidade, cliente dos cuidados de enfermagem – desenvolvimento de um estudo de revisão sistemática* 38
- *Estudo diferencial da competência percebida dos enfermeiros de CSP para agir na avaliação familiar: impacto do processo formativo sustentado no MDAIF* 39
- *MDAIF: Fatores de mudança na aquisição de competências de avaliação e intervenção familiar pelos estudantes do CLE* 40
- *As práticas dos enfermeiros especialistas em Enfermagem Comunitária, promotoras do empoderamento comunitário - um estudo com focus group* 41
- *Promoção da cicatrização do cordão umbilical do RN* 42

Saúde e Género 43

- *Saúde e género* 43
- *Violência de género e a saúde: resultados da pesquisa do projeto Love, Fear and Power* 44
- *A vinculação pré-natal e espiritualidade em grávidas toxicodependentes: um contributo para o cuidado transicional* 45
- *Aplicação do modelo PRECEDE para avaliação da adesão ao Programa de Rastreio do Cancro da Mama: propostas educativas emergentes* 46
- *Género, função social e qualidade de vida em enfermeiros* 47
- *Satisfação associada à qualidade do atendimento: uma forma de promoção da saúde no processo gravídico* 48

Ambiente e Saúde

Serão os espaços verdes e desportivos no ambiente urbano determinantes para a prática de exercício físico e desporto entre adolescentes de 17 anos?

Alexandre Magalhães [Instituto de Saúde Pública]

RESUMO

INTRODUÇÃO: Há um reconhecimento crescente de que Espaços Verdes Urbanos (EVU) e Espaços Desportivos Abertos (EDA) podem aumentar os níveis de actividade física, não sendo ainda reconhecido na sua plenitude o enorme potencial destes espaços. Alguns estudos mostram que a proximidade a estes espaços públicos, de fácil acesso, pode promover o desenvolvimento da prática de actividade física. **OBJETIVO:** Neste trabalho, desenvolvido no âmbito da coorte do EPITeen, objectivou-se examinar a associação entre as distâncias das residências de adolescentes de 17 anos da cidade do Porto aos EVU/EDA e a prática de actividade física e desportiva auto-relatada. Analisou-se uma amostra de 1489 (51.4% raparigas) adolescentes que viviam na cidade do Porto. **MÉTODOS:** Os dados sobre a actividade física e a actividade desportiva foram obtidos e avaliados através de um inquérito estruturado. Os participantes foram georeferenciados a partir das moradas das suas residências, os limites dos EVU foram obtidos através de mapas digitais da Câmara Municipal do Porto e de imagens de satélite do Google Earth e os EDA foram georeferenciados através do uso de Sistemas de Posicionamento Global (GPS). Foram criados buffers de 250 metros e 500 metros em torno dos EVU/ EDA e em seguida intersectados com os locais de residência dos participantes, criando-se três classes de distâncias, classe 1: $\leq 250\text{m}$; classe 2: $> 250\text{m}$ a $\leq 500\text{m}$ e classe 3: $> 500\text{m}$.

Testes de Qui-quadrado ($p < 0.05$) foram utilizados para avaliar as proporções entre a Intensidade de Actividade Física (IAF), Actividade Desportiva (AD) e Volume de Actividade Desportiva Ofegante (VADO) com as classes de distância aos EVU/EDA, Escolaridade dos pais, Obesidade, Asma e Rinite, e Condição Socioeconómica da zona de residência. A análise de Regressão Logística foi utilizada para investigar a associação entre a distância dos EVU/EDA com a IAF (ajustado para o IMC e Educação dos Pais em ambos os sexos) e a AD (ajustado para a educação dos pais em ambos os sexos e IMC nos rapazes). **RESULTADOS:** A prática desportiva foi referida por 37.9% das raparigas e 72% dos rapazes ($p < 0.001$). Usando como classe de referência a classe 1, foram obtidos os seguintes OR ajustados (IC95%): na prática de AD, em relação à proximidade aos EVU, para raparigas e rapazes foram: OR = 0.84 (0.59; 1.21) para a classe 2, OR = 0.70 (0.45; 1.07) para a classe 3 e OR= 0.90 (0.60; 1.35) para classe 2, OR= 0.85 (0.55; 1.31) para classe 3, respectivamente. Em relação à proximidade aos EDA: OR = 0.95 (0.62; 1.45) para classe 2 e um OR = 1.34 (0.88; 2.05) para a classe 3 nas raparigas e OR=1.25 (0.78; 2.01) para classe 2 e OR=1.12 (0.71; 1.76) para classe 3 entre os rapazes. A Intensidade de Actividade Física, em relação à proximidade dos EVU apresentou os seguintes resultados: entre as raparigas OR= 0.99 (0.70; 1.42) para classe 2 e OR= 0.81 (0.54; 1.24) para classe 3 e entre os rapazes OR=0.85 (0.58; 1.24) e OR= 0.69 (0.46; 1.03) para classe 2 e classe 3 respectivamente. Com relação à proximidade aos EDA os resultados foram: entre as raparigas, OR= 0.75 (0.50; 1.13) para classe 2 e OR= 1.14 (0.76; 1.71) para classe 3 e entre os rapazes OR= 1.30 (0.84; 2.01) e 1.38 (0.90; 2.11) respectivamente para a classe 2 e classe 3. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam que, para ambos os sexos, viver mais perto dos EVU está associado com maior prática de AD e maior IAF e viver mais próximo dos EDA não foi determinante para a prática de AD e a IAF.

Ambiente e Saúde

O balneário público “um importante recurso comunitário na cidade de Lisboa”

Amélia Figueiredo [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Alexandra Santos [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Margarida Lourenço [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Teresa Vidal [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

RESUMO

INTRODUÇÃO: Segundo o PNS 2011-2016 um dos eixos estratégicos para o Sistema de Saúde centra-se na promoção da “Cidadania para uma cultura de saúde e bem-estar, de realização dos projetos de vida pessoais, familiares e das comunidades” (DGS, 2012, p.2).

Dando resposta à missão da UCP, no âmbito dos projetos comunitários, e entendendo o banho como atividade de dignificação humana onde os enfermeiros são os atores de proximidade com o corpo da pessoa vulnerável, surge este projeto com o objetivo de contribuir para a promoção de saúde dos utilizadores de um Balneário Público de Lisboa.

METODOLOGIA: Como estratégia central optamos por um estudo de caso sobre aqueles utilizadores sustentado numa pesquisa documental em arquivos históricos Municipais. Completa-se a recolha de dados com recurso à entrevista exploratória a atores de relevo na problemática em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O balneário Público continua a ser um recurso de vital importância na atualidade. O banho é uma necessidade humana básica da maior importância para o bem-estar da pessoa, na relação consigo e com os outros (Ribeiro; Costa, 2012).

CONCLUSÃO: Este espaço municipal carece da implementação de estratégias de intervenção comunitária, partindo de recursos endógenos, envolvendo outros atores, nomeadamente Enfermeiros com vista à promoção da saúde.

Ambiente e Saúde

Bullying no trabalho: impacto na vida pessoal dos enfermeiros

Antónia Teixeira [Centro Hospitalar de São João, E.P.E.]

Teresa Rodrigues Ferreira [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

Elizabete Borges [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O bullying no local de trabalho conduz a graves consequências, tanto para a saúde das pessoas envolvidas, como para as organizações e sociedade em geral. No setor da saúde, este fenómeno constitui uma ameaça à saúde dos profissionais e à segurança dos cuidados prestados aos cidadãos.

METODOLOGIA: Este estudo teve como objetivo descrever o impacto das experiências de bullying na vida pessoal dos enfermeiros. É um estudo exploratório, descritivo e transversal, integrado no paradigma qualitativo. Foi dirigido a enfermeiros com 10 ou mais anos de atividade profissional. A amostragem por redes foi o método de seleção dos participantes. Realizamos entrevistas semiestruturadas a 12 participantes e a informação foi submetida a uma análise categorial temática.

RESULTADOS: A nível emocional, os participantes relataram ansiedade, stresse, tristeza, irritabilidade, insónias, intenção de mudar de serviço e ponderação. A nível físico referiram cansaço e perturbações digestivas. Socialmente, o isolamento e a cessação de contrato foi o impacto descrito.

DISCUSSÃO: As consequências descritas pelos participantes vão ao encontro da literatura.

CONCLUSÃO: As consequências descritas pelos participantes inserem-se, na sua maioria, a nível emocional. Capacitar os enfermeiros para a gestão do stresse, facultar formação sobre gestão de conflitos e a inclusão do tema da violência psicológica em contexto de trabalho nos currículos académicos do curso de Licenciatura em Enfermagem, são algumas das implicações para a Enfermagem evidenciadas neste estudo.

Ambiente e Saúde

O estresse do enfermeiro e suas implicações para a segurança do paciente

Scheila Mai [Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC]

Andréia Poltronieri [Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC]

Márcia Danieli Schmitt [Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC]

Juliana Sandrin [Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC]

Sílvia Fátima Ferraboli [Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A enfermagem é membro importante na equipe multiprofissional, diretamente em contato com os pacientes e muito próxima do clima de dor e sofrimento que geralmente é resultante desse ambiente². No setor público, a enfermagem, é classificado como a quarta profissão mais estressante.² O ato do cuidar está diretamente ligado ao trabalho dos profissionais de enfermagem, níveis de desgaste psicofisiológico interferem diretamente na assistência prestada¹ e podem resultar em assistência insegura ao paciente³. Assim objetivamos desenvolver uma reflexão em torno de algumas questões geradoras de estresse que envolvem a enfermagem e interferem diretamente na segurança da assistência prestada.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo teórico reflexivo, que emergiu das vivências teórico-práticas dos acadêmicos. Realizou-se pesquisa na base de dados do SCIELO e BVS.

RESULTADOS: A enfermagem enquanto profissão compreende um público predominantemente feminino. Os fatores estressores os mais pontuados foram: recursos inadequados, dificuldades nas relações interpessoais, sobrecarga emocional e a carência de reconhecimento profissional.¹

DICUSSÃO: Entendo o cuidado seguro como aquele que busca resultados favoráveis, evitando lesões decorrentes do próprio processo de cuidar, ressalta-se a preocupação com a qualidade do cuidado, e com a segurança do paciente e do profissional mediante situações de estresse profissional³.

CONCLUSÃO: A compreensão e a análise dos percursores do estresse no trabalho da enfermagem vêm sendo historicamente ignorados pelas instituições de saúde. É recente a tendência de abordar a segurança do paciente associada à assistência de enfermagem³. A invisibilidade social do estresse vivenciado pelos profissionais de enfermagem constitui-se como um dilema ético-profissional atrelado à qualidade do cuidado.

Ambiente e Saúde

Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais que atuam nos dois modelos assistenciais da atenção básica brasileira

Letícia de Lima Trindade [Universidade Federal de Santa Catarina]

Denise Elvira Pires de Pires [Universidade Federal de Santa Catarina]

Elaine Cristina Novatzki Forte [Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista CNPq]

Scheila Mai [Bolsista do Programa de Mobilidade Acadêmica (PROME/UMinho)]

Maiara Bordignon [Bolsista de IC PIBIC/CNPq/UDESC]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O estudo buscou conhecer as fontes de satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de saúde que atuam na ESF (Estratégia Saúde da Família) e na ABT (Atenção Básica Tradicional).

METODOLOGIA: Pesquisa qualitativa através de entrevistas e grupos focais, sustentada pela teoria do processo de trabalho em saúde e pela abordagem de Dejours¹ sobre o prazer e sofrimento no trabalho. Incluiu 3 equipes de ESF e 3 de ABT da 7ª Regional de Saúde do Paraná, Brasil. Participaram 22 sujeitos, selecionados por intencionalidade e conveniência, sendo 11 profissionais da ESF e 11 profissionais da ABT, iguais em número e categoria profissional - 3 médicos/as, 3 enfermeiros/as, 3 técnicos/as de enfermagem, 1 dentista e 1 técnico/a em higiene dental. Para análise dos dados utilizou-se a Análise Temática de Conteúdo e o software Atlas Ti. Os aspectos éticos foram respeitados.

RESULTADOS: Na ESF e na ABT a satisfação é, sobretudo, influenciada pela realização de um trabalho com o qual se tem afinidade, resolutividade da assistência e pelo trabalho em equipe. Nos motivos de insatisfação estão às condições de trabalho: déficit nos instrumentos de trabalho, jornada excessiva e falta de investimento na educação continuada^{2,3}.

DISCUSSÃO: Revela-se macro-problemas da rede assistencial na ESF e ABT que fragilizam o funcionamento do trabalho e geram insatisfação profissional.

CONCLUSÃO: Na ESF são necessárias estratégias que consolidem e a aproximem com a Política do Ministério da Saúde e, na ABT, investimentos para ruptura com o modelo biomédico e aproximação ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Ambiente e Saúde

Suporte social: recurso de coping no trabalho dos enfermeiros

Elizabete Borges [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

Teresa Rodrigues Ferreira [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

RESUMO

Os enfermeiros representam um grupo profissional em que o stress relacionado com o trabalho é uma realidade (Tuveesson, Eklund & Wann-Hansson, 2012). A importância do suporte social no trabalho dos enfermeiros tem sido evidenciada em diferentes estudos (Shirey, 2004).

OBJETIVOS: Identificar a perceção de suporte social e as relações entre fatores psicossociais e o suporte social pelos enfermeiros.

METODOLOGIA: Estudo transversal, exploratório e descritivo integrado no paradigma de investigação quantitativa. A amostra é constituída por 151 enfermeiros. Aplicamos um questionário para caracterização psicossocial e o Inventário de Respostas e Recursos Pessoais (IRRP de McIntyre, McIntyre e Silvério, 1995).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Salientamos que 15,2% enfermeiros eram do sexo masculino, com uma idade média de 33,2 anos e tempo médio de serviço na profissão de 10,4 anos. O suporte social foi o recurso de coping ($M=84,1$) mais utilizado pelos enfermeiros. Os enfermeiros mais novos e na categoria profissional - enfermeiro - são os que apresentam maior perceção de suporte social. O recurso ao suporte social pelos enfermeiros corrobora o modelo de qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros de Ellis & Pompili (2002) em que este é identificado como um fator tampão.

CONCLUSÃO: A influência do suporte social no stress e bem-estar em enfermeiros tal como no nosso estudo é também referenciado por Shirey (2004).

Cidadania em Saúde

Passo Positivo - as intervenções de uma ONGD

Isabel Ferreira [UCC Boavista]

RESUMO

A Enfermagem, particularmente a Enfermagem Comunitária deve ser pensada enquanto responsabilidade social. O exercício de uma cidadania global.

Já no séc. XIX a Enfermagem enalteceu a intervenção humanitária no setting comunidade com duas grandes figuras: Florence Nightingale e Mary Seacole – ambas na Guerra da Crimeia. É precisamente nesse setting que as ONG's, IPSS e outras Associações Sem Fins Lucrativos acolhem os enfermeiros para exercerem as suas competências na área humanitária.

As ONG, em Portugal denominadas de Organizações Não Governamentais para o desenvolvimento (ONGD) desenvolvem projetos na área da emergência e catástrofe, cooperação e desenvolvimento e reabilitação, aliás as três grandes áreas da ajuda humanitária. Com este leque de abrangência tão específico importa aos enfermeiros desenvolverem as competências necessárias para poderem exercer a sua atividade de modo mais profícuo. Serão competências acrescidas: pessoais, interpessoais e profissionais.

É hoje mesmo, recomendável, o desenvolvimento destas competências como parte integrante do perfil de posto e avaliação de desempenho dos enfermeiros humanitários nas várias ONGD, como operacionais (locais ou expatriados) ou como voluntários.

A Enfermagem Comunitária é fundamental na Área Humanitária e é nosso entender que se trata da área de especialidade aquela que terá maior perfil de atuação, pese embora a importância das restantes adequadas aos contextos de intervenção.

Cidadania em Saúde

Os voluntários da UCC Boavista

Sílvia Pacheco [UCC Boavista]

RESUMO

“À UCC compete, prestar cuidados de saúde e apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis em situação de maior risco ou dependência física e funcional, atuando na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.”

artigo 11.º do Decreto - Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro

A UCC Boavista foi homologada em Janeiro de 2011 e oficializada em Junho do mesmo ano.

De acordo com o elevado índice de envelhecimento das freguesias da área geográfica da UCC Boavista, e com os problemas detetados nas visitas domiciliárias efetuadas no âmbito da saúde do idoso, verificou-se que frequentemente os idosos por diversos fatores, se queixam de solidão e ou de incapacidade para realizar pequenos recados.

Nesse sentido surgiu a ideia de constituir um grupo de voluntários cujas principais atribuições fossem:

Acompanhamento a consultas; realização de pequenos recados; caminhadas semanais; visitas domiciliárias por queixa de solidão; visitas domiciliárias para alívio do cuidador informal.

“Os voluntários da UCC Boavista”, caracteriza-se por ser um projeto de Intervenção Comunitária, que trabalha em articulação estreita de forma quer com unidades funcionais do ACeS Porto Ocidental, quer com organismos e instituições da comunidade.

Após três anos de intervenção, são notórios os ganhos em saúde obtidos:

- Pelos idosos:

Adesão às consultas; diminuição risco de acidentes; aumento de Rede Social de Suporte; diminuição do sentimento de solidão; estimulação cognitiva; aumento da auto-estima.

- Pelos Voluntários:

Aquisição de conhecimentos; enriquecimento da sua rede social; sentimentos positivos e de valorização pessoal.

Cidadania em Saúde

Acessibilidade aos cuidados de saúde primários e satisfação com os serviços de enfermagem

Sónia Fidalgo Mateus [Escola Superior de Enfermagem de Dr. José Timóteo Montalvão Machado]

Alexandrina de Jesus Lobo [Escola Superior de Enfermagem de Dr. José Timóteo Montalvão Machado]

Jacinta Pires Martins [Escola Superior de Enfermagem de Dr. José Timóteo Montalvão Machado]

Abel Charneco Martins [Escola Superior de Enfermagem de Dr. José Timóteo Montalvão Machado]

Maria João Pinto Monteiro [Escola Superior de Enfermagem de Vila Real - UTAD]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O estudo do acesso a cuidados de saúde de qualidade é relevante e prioritário, tendo em consideração a recente reorganização dos cuidados de saúde primários (CSP) (DGS, 2010).

OBJETIVO: Conhecer a acessibilidade aos CSP, no distrito de Vila Real.

METODOLOGIA: Estudo quantitativo, transversal, com uma amostra intencional de 6747 indivíduos, que usaram os CSP pelo menos uma vez no último ano. Na colheita de dados foi usado um questionário que avaliou a acessibilidade e a satisfação com os cuidados de enfermagem.

Os principais **RESULTADOS** mostram que a satisfação com os cuidados de enfermagem é menor nos sujeitos que usam menos os CSP (ANOVA: $p=0,000$) e usam o táxi/ambulância na deslocação (ANOVA: $p=0,000$); assim como aqueles que necessitam mais tempo e dinheiro para se deslocarem (ANOVA: $p=0,000$).

DISCUSSÃO: Estes resultados estão consonantes com os obtidos por Hespanhol et al. (2005) e Ferreira (1999). Este último afirma que os doentes que utilizam mais frequentemente os CSP tendem a ter avaliações mais positivas do que os que frequentam menos.

É possível pois **CONCLUIR** que os que têm mais dificuldades no acesso aos CSP reportam menor satisfação com os cuidados de enfermagem.

Cidadania em Saúde

Empowerment comunitário e saúde ambiental: revisão sistemática da literatura

Lúcia Alexandra Pinto Cardoso [Centro Hospitalar do Porto]

Ana Filomena Silva de Freitas [Centro Hospitalar do Porto]

RESUMO

INTRODUÇÃO: Perante a subsistência do paradigma biomédico, o empowerment comunitário como estratégia de intervenção, comporta uma maior participação e capacitação da comunidade diante do processo saúde/ambiente, implicando exigências e desafios para os enfermeiros. Esta revisão sistemática da literatura tem como objetivo identificar o contributo do empowerment comunitário, na capacitação da comunidade, no âmbito da saúde ambiental.

METODOLOGIA: Segundo Cochrane (2011), a partir da questão PI[C]O definimos descritores e realizamos uma pesquisa em bases de dados eletrónicas: a MEDLINE, a Cochrane Database of Systematic Reviews, a CINAHL Plus, a Education Research Complete, a MedicLatina with Full Text, a Nursing Reference Center através da EBSCOhost; a Scielo e o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.

RESULTADOS: Desta pesquisa foram filtrados quatro artigos publicados de 2006-2012, referentes ao empowerment comunitário dirigido à saúde ambiental, segundo critérios previamente definidos.

DISCUSSÃO: Os resultados evidenciam que o empowerment comunitário como estratégia de intervenção, contribui positivamente na capacitação e participação da comunidade, nas intervenções dirigidas à saúde ambiental.

A capacitação tem de superar a dimensão técnica e atingir uma dimensão política, formando lideranças com competência para aceder a políticas públicas e alcançar parcerias para a construção de redes de suporte e sustentabilidade das intervenções (Queiroz et al, 2010).

CONCLUSÃO: Diante estas evidências, o enfermeiro especialista em saúde pública e comunitária pode engratecer pelas suas competências a saúde ambiental da comunidade através da implementação desta estratégia na sua prática clínica. É essencial uma maior produção científica, de modo a consolidar e a manter a consistência das intervenções futuras.

Cidadania em Saúde

Equidade no acesso aos Cuidados de Saúde Primários

Sónia Fidalgo Mateus [Escola Superior de Enfermagem de Dr. José Timóteo Montalvão Machado]

Alexandrina Lobo [Escola Superior de Enfermagem de Dr. José Timóteo Montalvão Machado]

Vitor Rodrigues [Escola Superior de Enfermagem de Vila Real - UTAD]

Amâncio Carvalho [Escola Superior de Enfermagem de Vila Real - UTAD]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A garantia de equidade e acessibilidade aos cuidados de saúde está consagrada nas políticas de saúde nacionais (Lei nº 56/79), sendo um dos princípios básicos de qualquer sistema de saúde. O presente estudo tem como objetivo conhecer a perceção dos utentes sobre a equidade no acesso aos cuidados de saúde primários (CSP) no distrito de Vila Real.

METODOLOGIA: estudo transversal, de abordagem quantitativa, com uma amostra intencional de 6 747 indivíduos que utilizaram os CSP pelo menos uma vez no último ano. Na colheita de dados utilizou-se um questionário onde se incluiu a avaliação da perceção sobre a equidade. De acordo com os nossos resultados, a perceção da equidade é significativamente melhor (ANOVA: $p=0,000$) nos sujeitos que consideram a influência dos seguintes fatores: etnia, distanciamento geográfico e sexo; bem como, nos que não têm opinião quanto à influência dos recursos socioeconómicos e da idade.

DISCUSSÃO: Braveman (2006) afirma que se a iniquidade é resultado de diferenças evitáveis na saúde e seus determinantes, essas diferenças são geradas a nível socioeconómico, do género, etnia e idade. Assim, pode-se concluir que os principais fatores associados à perceção de iniquidade correspondem à segregação sociogeográfica, às desigualdades étnicas e sexuais.

Cidadania em Saúde

Promoção do envelhecimento ativo

Ana Filipa Ferreira Martinho [ACES II Lisboa Oriental]

Maria de Lourdes Varandas [Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população acarreta consequências, e envelhecer com qualidade constitui um desafio (WHO, 2002). No âmbito do III Curso de Mestrado em Enfermagem: Área de Especialização Enfermagem Comunitária desenvolveu-se um projeto de intervenção comunitária, numa UCC de um ACES de Lisboa, com a finalidade de contribuir para a promoção do envelhecimento ativo.

METODOLOGIA: Utilizou-se a metodologia do processo de planeamento em saúde, os referenciais teóricos foram o modelo de promoção da saúde (PENDER, MURDAUGH e PARSONS, 2011) e a gerontagogia (LEMIEUX e MARTINEZ, 2001). A população foram os idosos de um Centro Social. O instrumento foi OARS-PT, para o diagnóstico de situação, aplicado a uma amostra de 45 idosos (34,6%), do total de 130, selecionados pelo método não-probabilístico.

RESULTADOS: Identificados os problemas, estes foram priorizados segundo os critérios: magnitude, transcendência social e económica, e vulnerabilidade. Resultaram como problemas prioritários (diagnósticos CIPE®): tristeza demonstrada, sono alterado, desolação demonstrada, bem-estar físico alterado e exercício não adequado.

DISCUSSÃO: Optou-se por uma estratégia de intervenção dirigida a grupos, cujo alicerce é a Educação para a Saúde. As estratégias escolhidas foram sustentadas por métodos e técnicas que focam os três domínios de aprendizagem, tendo por base o reforço do papel das famílias e as relações intergeracionais, e a valorização da pessoa idosa na sociedade (RIBEIRO e PAÚL, 2011).

CONCLUSÃO: A avaliação, de acordo com os indicadores de processo e de atividade, revela alterações ao nível da saúde física e mental, o que sugere contributos para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Cidadania em Saúde

O voluntariado como instrumento de promoção de igualdade no acesso aos cuidados de saúde

Júlio Malheiro Nunes [ACES - Maia]

RESUMO

A participação da sociedade civil na promoção de maior igualdade no acesso aos cuidados de saúde foi um dos objectivos que esteve na base da criação da liga de amigos do agrupamento de centros de saúde da maia (LACESMAIA). deste modo verificou-se um apoio da parte da direcção do aces grande porto iii – maia valongo para a criação da LACESMAIA.

A LACESMAIA para dar resposta a este objectivo criou o serviço de voluntariado ao domicílio que consiste no acompanhamento de pessoas com problemas de solidão e isolamento e que se encontram dependentes ao nível da mobilidade.

A LACESMAIA tem implementado projectos sociais que promovam o acesso dos idosos e/ou pessoas em situação de dependência a serviços e bens que melhorem a sua qualidade de vida e ao mesmo tempo que promovam a integração destes na comunidade através de serviços como os centros de convívio, banco de produtos de apoio e bancos de bens.

As iniciativas desenvolvidas pela lacesmaia tem tido como preocupação o envolvimento dos voluntários, dos utentes e instituições da comunidade. os serviços que actualmente se encontram em funcionamento são o espelho desta preocupação.

Ainda assim vale a pena referir os princípios subjacentes à existência do voluntariado – solidariedade, participação, cooperação, complementaridade, responsabilidade, gratuidade, convergência.

Cidadania e Saúde - Contexto escolar

Adaptação transcultural do “Test of Diabetes Knowledge for Teachers” para a cultura portuguesa

Eva Menino [Escola Superior de Saúde de Leiria. Doutoranda na UCP]

Sofia Roque [Escola Superior de Portalegre. Doutoranda na UCP]

Maria Anjos Dixe [Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A avaliação de projetos comunitários deve revelar o valor dos cuidados prestados e é fundamental na medida em que se podem evidenciar os ganhos para a população beneficiária. Para a avaliação dos resultados é importante a utilização de instrumentos de medida validados para a população alvo.

METODOLOGIA: O objetivo do presente estudo foi realizar a adaptação transcultural do instrumento “Test of Diabetes Knowledge for Teachers” para a cultura portuguesa. O instrumento foi construído e validado no Canadá e no estudo que apresentamos apenas se procedeu à validação linguística, semântica e cultural.

Para atingir o objetivo do estudo, o método adotado seguiu as recomendações de Beaton [3] utilizadas em vários estudos relacionados com adaptações culturais de instrumentos de medida a nível nacional e internacional.

RESULTADOS: Nas etapas de tradução e retrotradução houve consenso entre as traduções pelo painel de peritos. Na análise das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceptual as questões com mais de 75% de concordância foram mantidas. Após as análises o instrumento foi submetido ao pré-teste com uma amostra de professores e assistentes operacionais.

DISCUSSÃO: O teste validado no presente estudo, revelou-se, para a amostra incluída adaptável para a cultura portuguesa. Em estudos com propósitos similares, o questionário revelou características psicométricas adequadas.

CONCLUSÃO: Os resultados obtidos até ao momento indicam que o instrumento Test of Diabetes Knowledge for Teachers é adaptável para a cultura portuguesa, podendo posteriormente, passar-se à fase seguinte de aplicação aos indivíduos e determinação das características psicométricas.

Cidadania e Saúde - Contexto escolar

Ambiente académico e bem-estar dos estudantes de enfermagem

Márcia Cruz [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

Irina Ribeiro [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A passagem para o ensino superior exige mudanças nos papéis, rotinas, relações interpessoais e na forma como o adolescente se percebe e percebe o mundo (CHICKERING, Arthur; REISSER, Linda, 1993). Procurou-se avaliar a adaptação ao ensino superior, tradutora do ajustamento psicossocial, nos estudantes recém-chegados à Escola Superior de Enfermagem do Porto.

METODOLOGIA: Recorreu-se ao Questionário de Vivências Académicas (QVA-r, ALMEIDA, Leandro; FERREIRA, Joaquim; SOARES, Ana Paula, 1999), que avalia a adaptação ao nível: Pessoal, Interpessoal, Curso-carreira, Estudo e Institucional. Disponibilizado on-line, durante o mês de dezembro foi analisado com recurso ao SPSS 20.

RESULTADOS: Numa amostra de 86 estudantes do 1º ano da licenciatura, 93% do sexo feminino, com uma média 20,42 anos e 29% deslocados. Encontraram-se diferenças de médias significativas em todas as dimensões do QVA-r, onde os estudantes deslocados pontuaram menos; nas dimensões Pessoal e Interpessoal os estudantes que participam em atividades académicas pontuaram mais alto.

DISCUSSÃO: A participação em atividades dentro da instituição facilita a integração ao providenciar suporte social que favorece o bem-estar (ARAÚJO, Beatriz, ALMEIDA, Leandro, PAÚL, Maria Constança, 2003). A família e os amigos constituem recursos que providenciam apoio imediato (VAZ SERRA, Adriano, 2002) e o estudante deslocado vê-se afastado destes recursos, dificultando a sua adaptação.

CONCLUSÃO: Apesar de a ESEP ter vindo a desenvolver um conjunto de atividades promotoras da integração no ensino superior. Os resultados apontam para a necessidade de conhecer melhor a realidade dos estudantes deslocados, de modo a intervir através do meio académico na promoção do seu bem-estar.

Cidadania e Saúde - Contexto escolar

Comunicar em meio escolar com a internet

José Hermínio Gomes [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Maria de Fátima Soares [Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]

Maria Fátima Claro [ACES Baixo Mondego, UCC Farol do Mondego]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A passagem para o ensino superior exige mudanças nos papéis, rotinas, relações interpessoais e na forma como o adolescente se percebe e percebe o mundo (CHICKERING, Arthur; REISSER, Linda, 1993). Procurou-se avaliar a adaptação ao ensino superior, tradutora do ajustamento psicossocial, nos estudantes recém-chegados à Escola Superior de Enfermagem do Porto.

METODOLOGIA: Recorreu-se ao Questionário de Vivências Académicas (QVA-r, ALMEIDA, Leandro; FERREIRA, Joaquim; SOARES, Ana Paula, 1999), que avalia a adaptação ao nível: Pessoal, Interpessoal, Curso-carreira, Estudo e Institucional. Disponibilizado on-line, durante o mês de dezembro foi analisado com recurso ao SPSS 20.

RESULTADOS: Numa amostra de 86 estudantes do 1º ano da licenciatura, 93% do sexo feminino, com uma média 20,42 anos e 29% deslocados. Encontraram-se diferenças de médias significativas em todas as dimensões do QVA-r, onde os estudantes deslocados pontuaram menos; nas dimensões Pessoal e Interpessoal os estudantes que participam em atividades académicas pontuaram mais alto.

DISCUSSÃO: A participação em atividades dentro da instituição facilita a integração ao providenciar suporte social que favorece o bem-estar (ARAÚJO, Beatriz, ALMEIDA, Leandro, PAÚL, Maria Constança, 2003). A família e os amigos constituem recursos que providenciam apoio imediato (VAZ SERRA, Adriano, 2002) e o estudante deslocado vê-se afastado destes recursos, dificultando a sua adaptação.

CONCLUSÃO: Apesar de a ESEP ter vindo a desenvolver um conjunto de atividades promotoras da integração no ensino superior. Os resultados apontam para a necessidade de conhecer melhor a realidade dos estudantes deslocados, de modo a intervir através do meio académico na promoção do seu bem-estar.

Cidadania e Saúde - Contexto escolar

Educação sexual: prevenção de maus tratos e aproximações abusivas

Ana Isabel Pires [Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve]

Denise Grelha [Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve]

Patrícia Oliveira [Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve]

Maria José Gouveia [Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A constante evolução da nossa sociedade tornou imperativa uma especial atenção à faixa etária mais jovem, tendo em vista o desenvolvimento de competências que promovam a cidadania. Tendo em vista o desenvolvimento de competências dos estudantes a comunidade docente da Escola Básica 2,3 Engenheiro Duarte Pacheco formulou uma parceria com a Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve. No referido contexto, desenvolveu-se um projeto no âmbito da educação sexual acerca da problemática dos maus tratos e aproximações abusivas. No âmbito da temática referida, desenvolvemos o presente trabalho.

METODOLOGIA: Efetuaram-se sessões de educação para a saúde sobre “Educação Sexual: Prevenção de Maus Tratos e Aproximações Abusivas”, em três momentos distintos a uma amostra de 81 estudantes do 8º ano de escolaridade. No final de cada sessão aplicou-se um instrumento de avaliação, com 10 perguntas fechadas - escala tipo Likert, com 4 itens de escolha- e duas perguntas abertas.

RESULTADOS: Destaca-se que no que se refere à “Organização e preparação”, 86,40% compreendeu os objetivos da sessão. Relativamente à “Seleção da temática”, 85,70% responderam que os temas foram adequados. No que diz respeito ao “Apoio das professoras”, 93,83% responderam que as professoras promoveram um relacionamento adequado. Por fim no item “Avaliação”, 93,83% consideram que a sessão contribuiu para compreender melhor a temática assim como construir novos conhecimentos.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS: Após a análise verificou-se que foram atingidos os objetivos inicialmente propostos. São vários os estudos que apontam para contributos da educação sexual em relação à tomada de decisões informadas e a prevenção de comportamentos sexuais de risco e maus tratos. Salienta-se que no entanto, a importância da educação sexual na escola do 1ºCEB. Milton (2003, cit.in Anastácio & Carvalho, 2008) diz-nos que “para que esta vertente educativa ocorra antes da iniciação sexual tem de ser proporcionada na escola do 1ºCEB (...) embora as crianças (...) ainda não sejam sexualmente activas, têm o direito de obter informação (...)”

CONCLUSÃO: Em suma, torna-se evidente a importância da emancipação do acompanhamento da profissão de enfermagem na comunidade, nomeadamente nas escolas, desenvolvendo sessões de educação para a saúde visando a prevenção da doença e promoção da saúde, em idades precoces.

Cidadania e Saúde - Contexto escolar

Projeto Dinâmica Escola-Meio: parceria para a promoção da saúde

Judite Vaz [Universidade Católica Portuguesa - Instituto Ciências da Saúde]

Filipa Andrade [Universidade Católica Portuguesa - Instituto Ciências da Saúde]

Teresa Vidal [Universidade Católica Portuguesa - Instituto Ciências da Saúde]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O projeto surge no contexto das actividades do serviço docente de extensão à comunidade. As actividades foram desenvolvidas em escolas secundárias, por estudantes do 4º ano, do curso de licenciatura em enfermagem, em ensino clínico. Os temas abordados foram identificados problemáticos e prioritários, pelos professores.

Os estudantes, desenvolveram 30 sessões sobre os temas: promoção de uma sexualidade responsável, promoção de uma alimentação saudável e prevenção de consumos de substâncias psicoactivas.

OBJECTIVO: Dar a conhecer o contributo desta intervenção para a formação dos estudantes de enfermagem.

METODOLOGIA: Consistiu na aplicação de um questionário aos estudantes de enfermagem com perguntas abertas, e da reflexão individual pedida no relatório de actividades de ensino clínico. Da análise qualitativa dos resultados destaca-se o desenvolvimento de competências a nível da educação para a saúde na comunidade escolar, da comunicação com jovens, do desenvolvimento de conhecimentos.

CONCLUSÃO: Destaca-se a importância desta experiência na compreensão do exercício de uma cidadania responsável e de uma prática criativa e empreendedora.

Cidadania e Saúde - Contexto escolar

A sociedade sexualizada e sexualização da criança e do adolescente

Teresa Tomé Ribeiro [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

RESUMO

Nas últimas décadas assistimos ao evoluir duma sociedade com contornos sensuais e eróticos no domínio público, com uma crescente utilização da mulher como objecto de prazer masculino e uma progressiva ênfase para a valorização do outro pelo impacto visual que provoca (Olfman,2012; Papadoupoulos, 2009, Allyn, 2007). Por outro lado o homem sofre também uma pressão neste domínio com o reforço para a compreensão do seu papel como macho dominante, fisicamente pujante, do qual a sociedade espera atitudes de caris sexual com esboços de agressividade (frequentemente identificados em vídeo clips). Na sequência deste fenómeno social temos uma sociedade sexualizada em todos os seus espaços, desde os da família aos profissionais passando pelos de lazer. A criança e os adolescentes vê-se exposta desde idades muito precoces a este ambiente o qual exerce pressão na construção da identidade, manifestando em idades adultas perturbação da autoestima, da construção da imagem corporal e no estabelecimento de comportamentos afectivos estáveis e gratificantes (Allyn, 2007; Olfman,2008,2009,2012; Papadoupoulos, 2010).

OBJECTIVO: reflectir nas questões éticas que o fenómeno da sociedade sexualizada coloca aos enfermeiros de forma a estruturar abordagens preventivas da sexualização da criança.

CONCLUSÕES: ao longo de um percurso de reflexão das questões éticas colocadas pela sexualização da criança e do adolescente emerge a necessidade de integrar na educação para a sexualidade desenvolvida pelos enfermeiros o enfoque na valorização holística da Pessoa.

Envelhecimento e doença crónica

Crítérios de vulnerabilidade na adesão ao regime terapêutico: um ensaio

Sónia Novais [UCC Vila do Conde]

Liliana Mota [Centro Hospitalar do Porto]

Lídia Rodrigues [Hospital Padre Américo]

Isabel Maria Pereira [Hospital Santa Maria Maior]

RESUMO

O enfermeiro de gestão de casos, procura fomentar a participação do cliente, para que este seja capaz de tomar decisões informadas, atendendo às suas necessidades, nomeadamente no âmbito da adesão ao regime terapêutico (White, et al., 2006).

Esta filosofia de cuidados permite providenciar cuidados de saúde de qualidade, diminuir a fragmentação de cuidados, melhorar os resultados em saúde, e reduzir os custos (Flarey, et al., 1996).

O objectivo deste estudo é a procura de critérios de inclusão num programa de gestão de casos no âmbito da adesão ao regime terapêutico.

Foi efectuada uma pesquisa electrónica recorrendo às bases de dados indexadas, EBS-COHOST, SCIENCE DIRECT, GOOGLE SCHOLAR. Os critérios de inclusão foram: artigos em adultos com doença crónica, que versassem a temática em análise, publicados desde 1998, escritos em inglês e de livre acesso.

Na pesquisa realizada foram utilizadas as palavras-chave: adherence, compliance, self-management, chronic disease.

Da análise da literatura, os factores que interferem no processo de adesão são agrupados em cinco grandes categorias: relacionados com o cliente, com a doença, com o tratamento, com a relação cliente/profissional de saúde e com o contexto social, que agrupamos em dois grandes níveis, nomeadamente, critérios de primeira linha e critérios de segunda linha atendendo ao seu impacto preditivo de adesão ao regime terapêutico.

O enfermeiro gestor de caso que estabelece uma parceria com a pessoa vulnerável no âmbito da adesão ao regime terapêutico, terá que desenvolver expertise clínica que lhe permita a abordagem do foco de enfermagem nas suas diferentes dimensões.

Envelhecimento e doença crónica

Cuidador saudável, cuidador feliz - intervenção comunitária

Fernanda Pacheco [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Maria Ascensão [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

João Neves Amado [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Paulo Alves [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

RESUMO

O envelhecimento demográfico, as alterações da estrutura familiar e as ameaças à saúde das comunidades, originaram novas necessidades em saúde. Envelhecer faz parte do ciclo vital do ser humano, mas muitas vezes acarreta situações de dependência nas AVD's e/ou AIVD's. Neste contexto surgem os prestadores de cuidados informais, elementos aliados dos profissionais de saúde, mas com necessidades específicas.

O objetivo deste estudo foi identificar as necessidades deste grupo e intervir de forma adequada para obter ganhos em saúde.

METODOLOGIA: Foram realizadas todas as etapas do planeamento em saúde, iniciou-se pelo diagnóstico de Saúde aos prestadores de cuidados informais, pertencentes a um Centro de saúde da área metropolitana do Porto. A colheita de dados foi efetuada através de um formulário.

RESULTADOS: Foram identificados 30 prestadores de cuidados e foram priorizadas duas necessidades principais, sobrecarga do Prestador de cuidados e deficit de conhecimentos sobre as úlceras de pressão. Foram constituídos dois projetos de intervenção, intitulados "Cuidador saudável, cuidador feliz" e "Vamos prevenir as úlceras". Realizaram-se diversas actividades como AES, com ganhos em saúde de 23,8% na aquisição de conhecimentos e de 10,9% de diminuição da sobrecarga, com aplicação da Escala de Zarit, dois meses após a última AES no projeto cuidador saudável. Em relação ao projeto "Vamos prevenir as Úlceras" obteve-se aquisição de conhecimentos na ordem dos 30,4%.

CONCLUSÃO: A Gestão e planeamento adequada dos recursos em saúde leva a ganhos em saúde. A intervenção dos enfermeiros, junto da comunidade é de primordial importância na redução ou eliminação das necessidades identificadas.

Envelhecimento e doença crónica

Depois dos 80, assumir o papel de cuidadora de um idoso dependente

Tânia Costa [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Clara Braga [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Armando Almeida [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Patrícia Coelho [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Rosa Silva [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

RESUMO

As atuais alterações demográficas contribuem para o aumento da incidência das doenças crónicas/degenerativas o que, associado às alterações na dinâmica familiar, coopera para a existência de idosos, com idade superior a 80 anos, que exercem o papel de cuidador familiar de um idoso dependente no autocuidado (McGarry, 2001). Considerando a importância social/económica e a exigência do papel (O'Connell, et al., 2010); (Chou, et al., 2010); (Allen, 2005); (Maggs, 1996) impõem-se a questão: Que necessidades, sensíveis os cuidados de enfermagem, manifesta o cuidador grande idoso que cuida de um idoso dependente no autocuidado?

Realizamos o estudo de três casos de grandes idosas que exercem o papel de cuidadoras informais de um familiar idoso e dependente no autocuidado. Foi assegurado o consentimento informado e os dados foram obtidos através da entrevista semi-estruturada, observação e notas de campo. Posteriormente efetuámos análise de conteúdo.

As cuidadoras assumem sozinhas, desde há vários anos, a responsabilidade pelo cuidar por obrigação moral e inexistência de alternativas realçando, ainda, que na sua opinião as alterações consequentes ao envelhecimento contribuíram para que a aquisição de competências/habilidades fosse morosa, ampliando a sobrecarga (física, emocional, financeira) e agravando o seu estado de saúde. Assim, a aquisição de competências/habilidades ocorreu através da tentativa-erro, período durante o qual se registou maior número de complicações nos recetores: obstipação, infeção respiratória, pneumonia, úlceras de pressão e mobilidade comprometida.

As necessidades manifestadas são: informação personalizada, suporte emocional e substituição por períodos limitados. Destaca-se a importância da avaliação diagnóstica do cuidador informal para determinar déficits e potencialidades, bem como, a implementação de cuidados de enfermagem de proximidade que facilitem a transição (Messecar, et al., 2002).

Envelhecimento e doença crónica

A parceria nos cuidados de enfermagem com o familiar cuidador para a prevenção do abuso à pessoa idosa dependente em casa

Ana Cristina Costa [Hospital Lisboa Norte, Pólo Hospital Pulido Valente, EPE]

Idalina Delfina Gomes [Investigadora UI&DE]

António Galvão [Hospital Lisboa Norte, Pólo Hospital Pulido Valente, EPE]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O fenómeno do abuso de idosos, em situação de fragilidade, aumentou em Portugal, trazendo consequências ao nível do bem-estar físico, psíquico e social do indivíduo. Os enfermeiros da comunidade têm dificuldades na prevenção destas situações, sendo imperioso investir na sua capacitação. Assim, numa UCC de Lisboa, desenhamos um projeto com o objetivo de capacitar a equipa para a prevenção do abuso à pessoa idosa dependente, mobilizando a parceria como uma intervenção de enfermagem promotora do cuidado de Si.

METODOLOGIA: Trabalho de projeto, implementado de 08/10/2012 a 14/02/2013.

RESULTADOS: Foram efetuadas formações sobre o Abuso ao Idoso e o Modelo de Intervenção de Enfermagem em Parceria; Produziu-se e implementou-se um fluxograma de intervenção e documentos de identificação dos fatores de risco, identificação/avaliação e referenciação das situações de abuso; Discussão de projeto de cuidados(12) em equipa; Identificaram-se e contactaram-se as principais respostas sociais da área.

DISCUSSÃO DOS DADOS: Dado o aumento do abuso ao idoso pelo cuidador familiar em casa, urge fomentar a prevenção capacitando os profissionais de saúde e sensibilizando a população idosa/sociedade/comunidade para estas situações. Tendo em conta as estratégias de prevenção primária foram delineadas atividades com a equipa da UCC, capacitando-os para prevenção do abuso.

CONCLUSÃO: A construção de um projeto de cuidados personalizado e em parceria com as famílias cuidadoras pode ajudar a prevenir situações de abuso, pela criação de ambientes de suporte e reforço da ação comunitária, identificação e diminuição de fatores de risco. Importa continuar a desenvolver a formação alargando a todos os parceiros sociais.

Envelhecimento e doença crónica

Prevenção de quedas em idosos muito idosos

Armando Almeida [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Tânia Costa [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

Pedro Melo [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

António Festa [Doutorando na Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde; USF Faria Guimarães]

Paulo Alves [Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde]

RESUMO

O fenómeno das quedas nos idosos muito idosos é um problema muito prevalente que gera considerável mortalidade, morbilidade e sofrimento.

Inserido no âmbito de uma Especialização em Enfermagem Comunitária, foram diagnosticados, em contexto domiciliário, 8 idosos com fatores de risco (intrínseco e extrínseco) para ocorrência de quedas.

Efetuiu-se uma gestão de cada caso, com vista à diminuição do risco e à prevenção de lesões.

As intervenções contemplaram: consciencialização da vulnerabilidade individual para o risco, aumento da acuidade visual, revisão de esquemas medicamentosos complexos; adesão ao exercício físico; precauções face à hipotensão postural; treino da marcha com dispositivos; aumento da ingestão de cálcio e vitamina D; exposição solar moderada; redução dos fatores ambientais de risco.

Após intervenção, observou-se uma mudança comportamental efetiva em 6 dos 8 indivíduos, relativamente aos fatores pessoais; uma redução satisfatória dos fatores de risco ambientais no interior das habitações; mantendo-se uma certa resistência para encetar mudanças nos hábitos de vida, nomeadamente ao nível da alimentação e distribuição de tempos livres.

Existe pouca consciencialização para o tema por parte da população, existindo por isso pouca sensibilidade dos mesmos para realizarem modificações que alterem as rotinas e as atividades de vida diária. Um acompanhamento contínuo e prolongado em ambiente domiciliário é fundamental para diminuir o risco de queda.

Envelhecimento e doença crónica

Projetos escolares e a cidadania: a adaptação da criança com fibrose quística ao ambiente escolar

Maria Conceição Reisinho [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

Bárbara Gomes [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

RESUMO

INTRODUÇÃO: As crianças em idade escolar fazem novos amigos, desenvolvem a sua vida social e também uma rotina com novas variáveis: horários, alimentação, professores, exercícios físicos; apresentando um aumento da autonomia e responsabilidade. Esta evolução no desenvolvimento infantil está presente tanto nas crianças saudáveis como nas portadoras de doenças crónicas. É o caso das crianças com fibrose quística em idade escolar, que necessitam de um acompanhamento dos professores, amigos e toda a comunidade escolar para usufruírem de uma vivência eficiente no ambiente escolar. A finalidade desta comunicação é dar a conhecer o projeto de sensibilização da comunidade escolar acerca da adaptação da criança com fibrose quística ao ambiente escolar.

ESTADO DA ARTE: A realização da pesquisa acerca desta temática levou-nos à definição de cidadania ativa que *pressupõe que pessoas e organizações (famílias, comunidades, associações, empresas) assumam a responsabilidade de desenvolver a sociedade, através de ações como participação pública e política, associativismo, voluntariado e filantropia* (in Plano Nacional de Saúde [PNS] 2012/2016). Consideramos que o enfermeiro é um profissional bem situado na sociedade para exercer a cidadania ativa preconizada no PNS devido ao que está descrito no REPE (art.º 4 nº 2).

IMPLICAÇÕES PRÁTICAS: Várias atividades podem ser efetivadas pelos enfermeiros, com o objetivo de melhorar a adaptação da criança à escola. Nomeadamente a participação em sessões de esclarecimento acerca do apoio que a comunidade escolar deverá prestar a crianças com fibrose quística.

Envelhecimento e doença crónica

Promover o autocuidado a pessoas portadoras de diabetes

Maria de Fátima Rodrigues [Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]

Maria Natividade Sousa [USF Jardim dos Plátanos - ACES Lisboa Ocidental e Oeiras]

RESUMO

INTRODUÇÃO: Projeto de intervenção comunitária dirigido a 78 clientes portadores de Diabetes tipo 2 inscritos na consulta de diabetes de uma UCSP da Região de Lisboa, no ano 2010.

O objectivo geral foi contribuir para a promoção do autocuidado das pessoas portadoras de diabetes que frequentavam a consulta de enfermagem.

METODOLOGIA: A metodologia foi o processo de planeamento em saúde, ancorado no referencial teórico da teoria do deficit de auto cuidado de Orem (1980) e o modelo transteórico de mudança de Prochaska & Di Clemente (1983, cit in Glanz, 1999).

RESULTADOS: Foram encontradas três áreas de deficit no autocuidado, priorizadas pelo método de comparação por pares: deficit no autocuidado para a atividade física regular, deficit do autocuidado na alimentação adequada e deficit no autocuidado aos pés.

DISCUSSÃO: O deficit de atividade física regular foi identificado em 89% dos utentes, relacionado com dificuldades na mobilidade, falta de companhia e falta de motivação para mudar comportamentos. De acordo com Orem (1980) a intervenção centrou-se no sistema de apoio e educação. Implementou-se um projeto tendo por referencia o Physician based Assessment and Counseling for Exercise.

CONCLUSÃO: A adesão ao programa foi demonstrada com a participação de 12 clientes nas sessões de educação e na prática regular de atividade física em recintos fechados e espaços abertos.

Projetos - Contexto escolar

O estudante com necessidades de saúde especiais em contexto escolar: os conhecimentos dos professores e auxiliares necessários à gestão da diabetes

Eva Patrícia Menino [Escola Superior de Saúde de Leiria. Doutoranda UCP]

Maria Fátima Soares [Unidade de Saúde Pública do ACES Pinhal Litoral]

Maria Teresa Vidal [Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A diabetes tipo 1 apresenta maior prevalência em idades jovens e com aumento de incidência nos últimos anos. A nível mundial, cerca de 70 000 crianças, em todo o mundo desenvolvem diabetes tipo 1 anualmente.

A literatura aponta a existência, de problemas: de integração das crianças com diabetes tipo 1 nas escolas e identifica intervenções, nomeadamente de enfermagem, efetivas no sentido de dar resposta às necessidades identificadas neste grupo.

METODOLOGIA: O projeto desenvolvido com base na metodologia do planeamento em saúde e no modelo de McFarlane, J e Anderson, E., apresenta como grande finalidade a criação de condições favoráveis ao bem-estar e integração saudável e segura da criança com diabetes tipo 1 em contexto escolar. Como objetivo específico perspetiva-se melhorar os conhecimentos dos professores e assistentes operacionais na área da diabetes tipo 1.

RESULTADOS: Verificou-se haver uma diferença estatisticamente significativa entre os resultados nos conhecimentos do grupo antes da intervenção e depois da intervenção.

DISCUSSÃO: Foi identificado um melhor nível de conhecimentos após a intervenção, de acordo com Wagner e James (2006) um melhor nível de conhecimentos por parte dos professores está relacionado com níveis mais elevados de qualidade de vida dos estudantes com diabetes e com uma integração mais adequada.

CONCLUSÃO: A intervenção do enfermeiro em saúde escolar pode melhorar os resultados relativos aos conhecimentos de figuras-chave no processo de integração do estudante com necessidades de saúde especiais, nomeadamente com diabetes tipo 1.

Projetos - Contexto escolar

Impacto do projeto de intervenção na obesidade infantil nas crianças que completam seis anos de idade do agrupamento de escolas de Ponte da Barca

Alexandrina Rodrigues [Unidade de Cuidados na Comunidade de Ponte da Barca]

Cidália Amorim [Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo]

Odete Alves [Centro de Saúde de Ponte da Barca]

RESUMO

INTRODUÇÃO. No período letivo 2009-2012 foi implementado o Projeto de Intervenção na Obesidade Infantil nas crianças que completam seis anos, do 1º ciclo do Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca. O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto das intervenções do projeto nas crianças consideradas.

METODOLOGIA. Optou-se por uma metodologia mista, retrospectiva. Os dados quantitativos foram obtidos das avaliações antropométricas, dos comportamentos alimentares e da atividade física de 381 crianças. Na investigação qualitativa efetuaram-se dois Focus Group, um constituído pela equipa multidisciplinar/parceiros comunitários e o outro pelos pais/docentes.

RESULTADOS. As prevalências da sobrecarga ponderal, ao longo dos anos de avaliação, foram elevadas, verificando-se variações entre 23,8% e 36,4%. Os níveis de atividade física foram baixos. As crianças apresentaram Dieta Mediterrânica classificada de ótimo. Os dois focus group focaram-se no desenvolvimento do projeto e emergiram aspetos negativos e positivos.

DISCUSSÃO. As prevalências da sobrecarga obtidas aproximaram-se dos valores nacionais, logo a problemática mantém-se. Os valores de atividade física foram inferiores aos valores encontrados num estudo similar, numa escola de Amarante. Contudo, a dieta praticada foi favorável, face aos objetivos do projeto. De acordo com os pressupostos de Carvalho et al (2011), o projeto aproximou-se da pretensão de intervenção comunitária.

CONCLUSÕES. Emerge a importância da continuidade da intervenção no tratamento e prevenção da obesidade infantil, numa perspetiva de projeto de intervenção comunitária.

Projetos - Contexto escolar

Prevenção dos problemas ligados ao álcool numa população estudante de Lisboa

Ana Teresa Afonso Maligno [ACES II Lisboa Oriental – UCC Oriental]

Maria de Lourdes Varandas [Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A evidência demonstra que os consumos de álcool são um facto globalmente enraizado. A adolescência é uma fase propícia ao início deste comportamento cujas consequências inerentes podem comprometer o presente e futuro destes jovens. Impõem-se medidas preventivas e de promoção de saúde como forma de consciencializar e capacitar esta população face a este problema.

METODOLOGIA: Utilizou-se a metodologia do processo de planeamento em saúde, e o Modelo da Promoção de Saúde de Nola Pender (PENDER, MURDAUGH e PARSONS, 2011) constituiu-se como referencial teórico. A população foram os adolescentes do 7º ano, num total de 41 alunos, de um Centro de Educação e Desenvolvimento. O instrumento foi o Questionário Sobre Consumos de Bebidas Alcoólicas na População Juvenil aos alunos que aceitaram participar no projeto e que obtiveram autorização dos encarregados de educação para esse efeito.

RESULTADOS: Identificados os problemas, estes foram priorizados segundo o processo de Comparação por Pares, identificámos o défice conhecimentos sobre o consumo de álcool e riscos inerentes como problema prioritário (diagnóstico CIPE * Versão 2).

DISCUSSÃO: Tratando-se de uma intervenção ao nível primário em setting escolar, optou-se por uma metodologia de intervenção dirigida a grupos, cuja estratégia foi a Educação para a Saúde considerando os diferentes domínios da aprendizagem (SANTOS, A., 2003).

CONCLUSÃO: A avaliação, segundo os indicadores de processo e atividade, sugere alterações significativas ao nível das cognições, o que nos leva a admitir futuros ganhos em saúde na população abrangida.

Projetos - Contexto escolar

Projeto de promoção da alimentação saudável e atividade física no 1.º ciclo do ensino básico

Alexandra Fernandes [Associação de Promoção da Saúde Semear o Amanhã]

Francelina Alves [Associação de Promoção da Saúde Semear o Amanhã]

Luísa Aires [Associação de Promoção da Saúde Semear o Amanhã]

Manuel António [Associação de Promoção da Saúde Semear o Amanhã]

Paulo Costa [Associação de Promoção da Saúde Semear o Amanhã]

RESUMO

INTRODUÇÃO: Um diagnóstico de situação em 6 EB1 de um agrupamento de escolas em Gondomar, identificou como áreas de intervenção prioritária: Hábitos Alimentares Inadequados; Déficit de Atividade Física; Prevalência de Obesidade. É objetivo deste projeto de intervenção comunitária, financiado pela DGS, promover: Educação Alimentar; Promoção de competências para a Alimentação saudável; Promoção da atividade física.

METODOLOGIA: O público alvo são os alunos das EB1, e comunidade escolar. Promover sessões de atividade física para alunos obesos e pais. Desenvolver trabalhos de pesquisa sobre estes temas e apresentação num congresso infantil. Os parceiros são: Associação Semear o Amanhã; CESPU; CIAFEL – FADE-UP; Câmara Municipal de Gondomar; Programa “ACORDA”; Programa “AFINA-TE”; ACES Gondomar; Faculdade Farmácia-UP. As avaliações a ser realizadas são: Composição corporal; Níveis de aptidão física; Níveis de atividade física; Tensão Arterial; Perfil Lipídico; Inquéritos de avaliação de conhecimentos e satisfação; Contabilização da adesão da comunidade escolar.

RESULTADOS: O projeto está a decorrer até junho de 2013. Os resultados até à data são: Aquisição de competências para a alimentação saudável; Adesão às sessões de atividade física e redução da obesidade; Envolvimento das escolas, serviços de saúde, pais e parceiros; Motivação para a continuidade do projeto.

DISCUSSÃO: Este projeto permite a aquisição de conhecimentos, atitudes e comportamentos para a redução da obesidade, cria consensos e parcerias. A Intervenção comunitária é desenvolvida prioritariamente na escola, respeitando a relação pedagógica, envolvendo as famílias e restante comunidade educativa.

CONCLUSÃO: Através deste planeamento em saúde promovemos mudanças no comportamento da comunidade escolar, através de um processo de ensino/aprendizagem.

Saúde Familiar

Competência percebida pelos enfermeiros na utilização dos instrumentos de avaliação familiar integrados no MDAIF: contributos do processo formativo

Maria Henriqueta Figueiredo [Escola Superior de Enfermagem do Porto. . Pós-doc. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - UP]

Palmira Oliveira [Escola Superior de Enfermagem do Porto. Doutoranda na Universidade Católica Portuguesa - ICS]

Carla Castro [Hospital Militar do Porto]

Maria José Portela [ACES Vale do Tâmega e Barroso]

Fernanda Fernandes [ACES Vale do Tâmega e Barroso]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O ambiente, como conceito do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar - MDAIF (Figueiredo, 2012), integra os elementos humanos, físicos, políticos, económicos, culturais e organizacionais. A utilização dos instrumentos de avaliação familiar (IAF) permite a identificação dos recursos da família, organizadores dos processos de mudança social.

Pretende-se explorar se existem diferenças na competência percebida pelos enfermeiros no uso de IAF, após a formação apoiada no MDAIF.

METODOLOGIA: Estudo quantitativo, exploratório, descritivo. Construiu-se um questionário, escala tipo Likert com 7 opções de resposta, que variam entre totalmente incompetente (1) a totalmente competente (7), aplicado a 157 enfermeiros dos CSP do Norte de Portugal. Utilizou-se o SPSS versão 19.0, usando-se o teste t-Student para amostras emparelhadas e um erro máximo de 5%.

RESULTADOS: Verificou-se uma melhoria estatisticamente significativa na competência percebida em todos IAF integrados no MDAIF. É no uso do ecomapa que a diferença entre médias pré e pós formação é superior ($M_{pré}=2,98$ e $M_{pós}=4,71$, $p=0,000$).

DISCUSSÃO: A formação sustentada no MDAIF contribuiu para o desenvolvimento de competências na identificação de recursos, através do uso de IAF, salientando-se a avaliação dos sistemas mais amplos, através do ecomapa.

CONCLUSÃO: A diferença verificada possibilitará um agir profissional mais competente na avaliação familiar, salientando-se a identificação das interações sociais nos contextos em que as famílias participam. Ainda a consolidação da formação no âmbito do Projeto: “MDAIF: uma ação transformativa em CSP”.

Saúde Familiar

Comunidade, cliente dos cuidados de enfermagem - desenvolvimento de um estudo de revisão sistemática

Manuela Teixeira [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

Rosa Maria Alves [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A recente reforma dos cuidados de Saúde Primários propôs uma reorganização dos centros de saúde, onde a criação de unidades funcionais tem por missão garantir a prestação de cuidados de saúde à população, de determinada área geográfica (Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de Fevereiro). Sabendo que o enfermeiro que trabalha com e para a comunidade tem como finalidade a promoção da saúde e do bem-estar das pessoas, urge identificar a evidência científica publicada entre 2007 e 2012.

METODOLOGIA: Estudo de revisão sistemática, iniciado em setembro de 2012 com conclusão prevista para julho de 2014, seguindo as orientações do Centre for Reviews and Dissemination (2008).

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Concluída a etapa de “Recolha e Seleção dos estudos/artigos” utilizando os descritores [("Community as Client" OR "community care client") AND nursing], foram identificados 128 documentos, sendo que 78 obedecem aos critérios pré-definidos.

Saúde Familiar

Estudo diferencial da competência percebida dos enfermeiros de CSP para agir na avaliação familiar: impacto do processo formativo sustentado no MDAIF

Palmira Oliveira [Escola Superior de Enfermagem do Porto. Doutoranda na Universidade Católica Portuguesa - ICS]

Maria Henriqueta Figueiredo [Escola Superior de Enfermagem do Porto. Pós-doc. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - UP]

Carla Castro [Hospital Militar do Porto]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A família caracteriza-se pela permanente interação com o ambiente, num contexto coevolutivo, com funções sociais que se repercutem na saúde das populações. A avaliação familiar, segundo o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – MDAIF (Figueiredo, 2012) permite a identificação das forças e necessidades da família, otimizando as intervenções que visam melhorar o potencial de saúde. Pretende-se identificar se existem diferenças na competência percebida dos enfermeiros de CSP, para agir na avaliação familiar, após a formação apoiada no MDAIF.

METODOLOGIA: Estudo de caso, descritivo e quantitativo. Construiu-se um questionário, escala tipo Likert com 7 opções de resposta, que variam entre totalmente incompetente (1) a totalmente competente (7). Participaram 38 enfermeiros dos CSP do Norte de Portugal, sujeitos à formação. No tratamento de dados, usou-se estatística descritiva, com recurso ao SPSS, versão 19.0.

RESULTADOS: Os enfermeiros percecionam-se em níveis moderados de competência, com diferenças na competência percebida pré e pós formação. Média pré-formação de 2,68; Média pós-formação de 4,31.

DISCUSSÃO: Os resultados sugerem o impacto positivo da formação na competência percebida no âmbito da avaliação familiar.

CONCLUSÃO: A formação sustentada no MDAIF parece ser facilitadora do desenvolvimento de competências de avaliação familiar, contextualizando a família como um sistema em intercontextualidade.

Saúde Familiar

MDAIF: Fatores de mudança na aquisição de competências de avaliação e intervenção familiar pelos estudantes do CLE

Palmira Oliveira [Escola Superior de Enfermagem do Porto, Doutoranda na Universidade Católica Portuguesa - ICS]

Maria Henriqueta Figueiredo [Escola Superior de Enfermagem do Porto, Pós-doc, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - UP]

Flávia Abreu [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

Joana Leão [Unidade Local de Saúde de Matosinhos]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar_ MDAIF (Figueiredo, 2012), é utilizado nos processos formativos como orientador da tomada de decisão da conceção de cuidados às famílias, integradas na comunidade.. Pretende-se identificar os fatores de mudança valorizados pelos estudantes de enfermagem na aquisição de competências de avaliação e intervenção familiar.

METODOLOGIA: Estudo exploratório-descritivo. Participaram 132 estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem que usam o MDAIF na Introdução à Prática Clínica de Intervenção Familiar, no preenchimento de um formulário de questões abertas. Os dados foram sujeitos a análise de conteúdo, com categorização à posteriori.

RESULTADOS: O uso do modelo veio permitir a sistematização da avaliação familiar (permitindo novas abordagens, aprofundamento e uma conceção sistémica da família) e a sistematização da intervenção familiar, onde emerge a sua uniformização, bem como, a abordagem sistémica nas intervenções propostas.

DISCUSSÃO: A matriz operativa permitiu a interligação entre as etapas do processo de enfermagem, assumindo-se como um instrumento de mudança na aquisição de competências para o decidir profissional, traduzindo-se na ação expressa nas práticas de enfermagem no contexto onde as famílias interagem com o ambiente meso, exo e macrosistémico.

CONCLUSÕES: O uso do MDAIF parece constituir-se como estratégia potencializadora do desenvolvimento de competências dos futuros enfermeiros para agir em saúde familiar, relevando a missão de gestor e organizador dos recursos comunitários com vista à funcionalidade dos sistemas familiares.

Saúde Familiar

As práticas dos enfermeiros especialistas em Enfermagem Comunitária, promotoras do empoderamento comunitário - um estudo com *focus group*

Pedro Melo [Universidade Católica Portuguesa – ICS Porto]

Maria Henriqueta Figueiredo [Escola Superior de Enfermagem do Porto. Pós-doc. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - UP]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Empoderamento Comunitário integra as competências dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (EEECSP)¹. Laverack propõe um modelo contínuo de empoderamento comunitário² com cinco dimensões: a acção pessoal, o desenvolvimento de pequenos grupos dinamizadores, organizações comunitárias, parcerias e a acção social e política. O objetivo deste estudo é identificar as práticas dos EEECSPP promotoras de empoderamento comunitário.

METODOLOGIA: O estudo foi desenvolvido utilizando como metodologia o Focus Group, com EEECSPP em exercício profissional em UCC e USP.

RESULTADOS: Identificamos práticas centradas nas duas primeiras dimensões do modelo contínuo proposto por Laverack e o desenvolvimento de parcerias. Realçamos ainda a identificação de práticas integradoras de processos participativos e definição colectiva dos objectivos entre os enfermeiros e as comunidades.

DISCUSSÃO: A partir dos resultados podemos identificar nos EEECSPP práticas integradoras e promotoras de empoderamento comunitário.

CONCLUSÃO: As práticas identificadas nos EEECSPP, promotoras de empoderamento comunitário sugerem a necessidade de aprofundar a investigação que defina um corpo de conhecimentos em Enfermagem Comunitária associado ao Empoderamento Comunitário.

Saúde Familiar

Promoção da cicatrização do cordão umbilical do RN

Diana Sanches [USF Saúde no Futuro]

António Dias [USF Saúde no Futuro]

RESUMO

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: As orientações divergentes entre profissionais, sobre as práticas de cuidados ao cordão umbilical, apenas contribuem para a dificuldade no exercício do papel parental autónomo e seguro. O objetivo é identificar a produção científica relacionada com os cuidados tópicos ao cordão umbilical, que contribua para o processo de tomada de decisão dos enfermeiros sobre a sua prática assistencial.

MÉTODOS: Partindo da questão PICO: Será que efetuar banho de imersão do recém-nascido saudável antes da queda do cordão umbilical interfere com o processo de cicatrização do mesmo?, foi efetuada a revisão crítica de artigos científicos. Criou-se uma lista de termos que potencializasse a recuperação de evidência, tendo sido apenas selecionados artigos em texto integral publicados entre 2004 e 2012. A metodologia utilizada foi a pesquisa em bases de dados científicas e, em alguns sites dedicados à investigação e utilização de prática baseada em evidência. A opção metodológica incidiu sobre a análise de 3 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os cuidados com o cordão umbilical pretendem diminuir a colonização bacteriana e as infeções cruzadas nos RN. O tecido desvitalizado do coto umbilical pode ser um excelente local para o crescimento bacteriano. Cuidados tópicos revelam-se fulcrais para a prevenção de onfalites. Não ficou estabelecido que o uso de soluções antissépticas ou antibióticos de aplicação tópica oferecem alguma vantagem, quando comparados à manutenção do cordão apenas limpo e seco.

CONCLUSÃO: A consciencialização da importância da assistência de enfermagem na prevenção dos aspetos que influenciam negativamente o cuidado ao recém-nascido é fundamental. A aplicação do conhecimento científico e a sistematização da assistência, baseada nas várias práticas encontradas, pode contribuir para melhorar a qualidade dos cuidados prestados.

Saúde e Género

Saúde e género

Vasco Prazeres [Direção-Geral da Saúde]

RESUMO

O género, enquanto construção social das diferenças entre homens e mulheres, constitui um poderoso determinante social da saúde.

A partir das dissemelhanças que caracterizam os corpos sexuada dos seres humanos, as sociedades criam, e recriam, em cada momento histórico, formas de pensar, de agir e de simbolizar a condição de homem e a de mulher.

É a partir desse dimorfismo biológico que se estabelecem atributos e mandatos para os indivíduos de um e de outro sexo, aos quais estão associadas assimetrias de poder, regra geral, em benefício dos homens, e que condicionam os percursos ao longo de todo o ciclo da vida.

Ser-se homem ou ser-se mulher são condições entendidas como mutuamente exclusivas, que procuram englobar também os indivíduos que não se revêm, biológica e ou psicologicamente, em tal classificação.

Assim, tal como em outras facetas nucleares da vida humana, o género adquire impacte incontornável na Saúde.

Os padrões de comportamento que implicam risco para a saúde, a exposição a fatores de risco ambiental e, também, a acessibilidade aos serviços divergem frequentemente entre homens e mulheres, mesmo quando considerados outros determinantes sociais da saúde, tais como a classe social ou a etnia.

Nestes domínios, verificam-se desigualdades entre sexos que são socialmente injustas, constituindo iniquidades em saúde que urge eliminar ou minorar.

Em termos comparativos, não deixando as mulheres, frequentemente, de serem o grupo lesado, é de assinalar que, em múltiplos aspetos, cabe aos homens o prejuízo, sempre que estes não dispõem de recursos pessoais, e sociais, para se libertarem do “aprisionamento” aos padrões tradicionais da masculinidade.

Saúde e Género

Violência de género e a saúde: resultados da pesquisa do projeto Love, Fear and Power

Maria José Magalhães [Universidade do Porto - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação]

RESUMO

Estudos empíricos internacionais, realizados desde a década de 1960, mostram que a violência de género contra as mulheres tem graves consequências para a saúde das vítimas, o que também vem sendo reconhecido por diversas instâncias internacionais (UN, OMS, Conselho da Europa, entre outras).

No que se refere ao sistema de saúde, o seu relevante papel tem sido identificado sobretudo no que se refere à prevenção secundária e terciária (García-Moreno 2002), embora possa desempenhar um papel igualmente relevante na prevenção primária (Cox et al. 2010). Aqui, o compromisso do cuidar assumido pela enfermagem, num paradigma holístico (Cerejeira 2012; Nunes 2008), será crucial para efetivar uma intervenção clínica em enfermagem também na prevenção primária.

Nesta comunicação, assente na investigação realizada no Projeto “Love Fear and Power: Pathways to a non violent life” (financiado pela FCT-CIG), apresentar-se-ão as perspetivas de profissionais que trabalham em instituições especializadas de apoio a mulheres vítimas de violência e suas crianças assim como de histórias de vida de mulheres vítimas de violência. Nestas representações e visões, fica claro, no contexto temporal e geográfico onde decorreu a pesquisa, o falhanço do setor de saúde na proteção, segurança e cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica e suas crianças.

Em articulação, apresentam-se também perspetivas de alguns profissionais de saúde que, num contexto temporal e geográfico igualmente específico, evidenciam desconhecimento do problema da violência doméstica, arriscando promover a revitimização das vítimas (ou vitimização secundária). Percorrendo a investigação no campo, compreende-se que as/os profissionais de saúde enfrentam, ainda, um enorme percurso a fazer para um verdadeiro cuidado às vítimas de violência que inclua a preservação da sua proteção e segurança, percurso que poderá ser mais longo e difícil se assenter num paradigma biomédico (Tower 2007).

Saúde e Género

A vinculação pré-natal e espiritualidade em grávidas toxicodependentes: um contributo para o cuidado transicional

Carolina Henriques [Instituto Politécnico de Leiria]

RESUMO

O processo de vinculação pré-natal da grávida toxicodependente tem sido pouco estudado, nomeadamente no que diz respeito aos fatores facilitadores e/ou inibidores deste processo. Envolve em riscos, a gravidez na toxicodependência coloca enormes desafios aos profissionais de saúde, já que para além de um processo gravídico, estamos perante uma mulher consumidora de drogas.

Através de um estudo de natureza quantitativa, descritivo-correlacional, tendo como população alvo 103 grávidas toxicodependentes que frequentam as consultas de vigilância de gravidez em maternidades centrais e em Agrupamentos de Centros de Saúde. Foi aplicado um questionário constituído por dados sociodemográficos e clínicos, pela escala 'Antenatal Emotional Attachment Scale' (Condon, 1993), traduzida e validada para a população portuguesa por Gomez & Leal (2007), e pela escala 'Avaliação de Espiritualidade em Contextos de Saúde' traduzida e validada para a população portuguesa por Pinto & Pais-Ribeiro (2007).

Podemos referir que parecem ser fatores favoráveis a um maior nível de vinculação pré-natal, das grávidas toxicodependentes aos seus bebés: o estado civil, as pessoas com quem as grávidas coabitam, a relação com as pessoas com quem as grávidas toxicodependentes coabitam, o número de consultas de vigilância pré-natal realizadas, o planeamento da gravidez, o desejo da gravidez, a frequência de aulas de preparação para o parto e finalmente, a dimensão espiritual destas mulheres.

Concluímos ser fundamental a prossecução de estudos nesta área, para que se possam melhorar as respostas assistenciais a estas mulheres, procurando ajudá-las nos processos de transição inerentes ao processo gravídico e à parentalidade.

Saúde e Género

Aplicação do modelo PRECEDE para avaliação da adesão ao Programa de Rastreio do Cancro da Mama: propostas educativas emergentes

Célia Freitas [Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro]

Nilza Costa [Universidade de Aveiro]

Luiz Tura [Universidade Federal do Rio Janeiro]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O modelo PRECEDE foi utilizado com a finalidade de identificar os fatores que influenciam as mulheres dos 45 aos 69 anos a aderirem, ou não, ao Programa de Rastreio do Cancro da Mama (PRCM), no Concelho de Aveiro, para, a posteriori, propor estratégias de educação em saúde consonantes com as perspetivas dos atores envolvidos.

METODOLOGIA: Foi desenvolvido um estudo descritivo, exploratório e transversal com a realização de um inquérito por entrevista semiestruturada, complementado com notas de campo, a uma amostra não aleatória de 805 mulheres, aderentes e não aderentes ao PRCM.

RESULTADOS: O estudo revela que os conhecimentos acerca da mamografia e do PRCM, as crenças e os comportamentos de vigilância de saúde são fatores predisponentes para a adesão. Como principais fatores de reforço, as mulheres necessitam da recomendação dos profissionais de saúde e de um bom atendimento nas consultas. A convocatória para o rastreio e a marcação de consultas pela enfermeira funcionam como elementos facilitadores, enquanto o precário envolvimento dos profissionais dos centros de saúde no PRCM constitui uma das barreiras à adesão.

DISCUSSÃO: Estes resultados são consistentes com a literatura ao reconhecer a importante associação entre o comportamento humano e o contexto, o que pode predispor, facilitar ou limitar o acesso aos cuidados de saúde (Breen & Meissner, 2005; Katapodi, et al., 2010).

CONCLUSÃO: A aplicação do modelo PRECEDE mostra o envolvimento de fatores que integram múltiplos níveis de intervenção, sendo um desafio para as equipas de saúde que pretendam intervir no âmbito do PRCM.

Saúde e Género

Género, função social e qualidade de vida em enfermeiros

Elizabete Borges [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

Teresa Rodrigues Ferreira [Escola Superior de Enfermagem do Porto]

RESUMO

A qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros encontra-se condicionada por inúmeros factores, entre outros, a organização do trabalho, gestão dos trabalhadores, situação financeira e familiar (Ellis & Pompili, 2002).

OBJETIVOS: Descrever a qualidade de vida no domínio da Função Social e relações com fatores psicossociais.

METODOLOGIA: Estudo transversal, exploratório e descritivo integrado no paradigma de investigação quantitativa. Amostra de 151 enfermeiros. Recorremos a um questionário para caracterização psicossocial e ao SF36 (V1.0).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Salientamos que 84,8% enfermeiros eram do sexo feminino, com uma idade média de 33,2 anos e 58,7% em situação double (casados, juntos ou união de facto). A percepção de qualidade de vida no domínio da Função Social apresentou score médio de 55,5, numa escala de 0 a 100 pontos. Constatámos que o sexo masculino apresenta maior percepção de qualidade de vida (Função Social) relativamente ao feminino. A percepção de melhor de qualidade de vida no domínio da Função Social, nos enfermeiros do sexo masculino poderá estar associada ao papel desempenhado pela mulher na sociedade (profissional, parental e gestão doméstica).

CONCLUSÃO: Um local de trabalho saudável é actualmente, condicionado por novos desafios e novos riscos emergentes, os quais exigem abordagens técnicas, administrativas e políticas que proporcionem elevados níveis de segurança e saúde no trabalho (AESST, 2010) com envolvimento do trabalhador, família, organização e comunidade.

Saúde e Género

Satisfação associada à qualidade do atendimento: uma forma de promoção da saúde no processo gravídico

Maria José Baltazar Gouveia [Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve]

José Vieira [ACES Central - Centro de Saúde, Faro]

Indiara Sartori Dalmolin [Universidade Federal de Santa Maria]

Eliane Ramos Pereira [Universidade Federal Fluminense]

Rose Mary Andrade Silva [Universidade Federal Fluminense]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A satisfação dos utentes está associada à taxa de uso de cuidados de saúde, à efetividade das terapêuticas, ao estado geral de saúde e ao vínculo relacional com os profissionais envolvidos neste processo (Ferreira, 2009). Assim, esta investigação buscou avaliar o grau de satisfação das mulheres grávidas durante o acompanhamento pré e pós natal em uma Unidade de Saúde Familiar (USF) do Algarve em Portugal.

METODOLOGIA: Estudo exploratório-descritivo, quali-quantitativo. A coleta dos dados foi realizada através da aplicação de um questionário a uma amostra de 25 sujeitos. As informações quantitativas foram tabuladas por meio de estatística descritiva, com a utilização do Software SPSS 15.0 e o Excel e os dados qualitativos analisados segundo Bardin (2008).

RESULTADOS: Nos termos globais do questionário, 96% da amostra pesquisada têm opinião positiva e encontra-se muito ou bastante satisfeita com os cuidados de saúde dispensados. Os fatores referidos que influenciam na satisfação das utentes é a existência ou não das tecnologias leves (o acolhimento e o vínculo) no processo de vigilância, orientação e acompanhamento, sendo que, quando realizado de forma efetiva, os cuidados prestados tornam-se mais resolutivos.

DISCUSSÃO: A comunicação constitui um dos principais meios para favorecer as interações entre a equipe, utentes e familiares. É por meio da escuta que o profissional percebe as necessidades das usuárias e inicia a construção de vínculos (Schimith & Lima, 2004).

CONCLUSÃO: Esta pesquisa contribuiu para reforçar que a satisfação das mulheres durante o acompanhamento da gravidez é um determinante muito importante para a promoção da saúde do trinômio, mãe, bebê e família.

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Porto, 2013